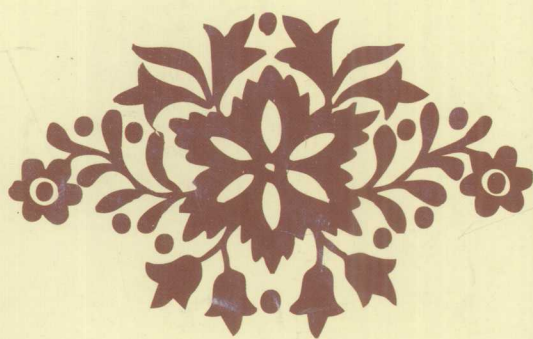


普通高等教育中医药类规划教材学习指导丛书

中医儿科学学习指导

主 编 王萍芬 郁晓维

副主编 朱盛国



上海科学技术出版社

普通高等教育中医药类规划教材学习指导丛书

中医儿科学学习指导

主 编 王萍芬 郁晓维

副主编 朱盛国

编 委 (按姓氏笔画为序)

朱先康 钟柏松

韩新民 虞坚尔

上海科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医儿科学学习指导/王萍芬,郁晓维主编. —上海:
上海科学技术出版社, 2002. 5
(普通高等教育中医药类规划教材学习指导丛书)
ISBN 7-5323-6298-1

I. 中... II. ①王... ②郁... III. 中医儿科学-高
等教育-教学参考资料 IV. R272.

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 006291 号

上海科学技术出版社出版发行

(上海瑞金二路 450 号 邮政编码 200020)

新华书店上海发行所经销 同济大学印刷厂印刷

开本 787×1092 1/16 印张 14 字数 325

2002 年 5 月第 1 版 2002 年 5 月第 1 次印刷

印数 1—6 000 定价:20.00 元

本书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题,
请向本社出版科联系调换

内 容 提 要

《中医儿科学学习指导》是与规划教材《中医儿科学》、《中医儿科学教学大纲》配套的系列书之一。其编写目的是为了能够更好地指导规划教材的学习和使用,更好地掌握本学科的基本概念、基本理论和基本技能,并使学生尽早地熟悉中医药类规划教材题库考试的形式和程序。

本书包括规划教材《中医儿科学》中的四章主要内容,分学习指导与自测试题两大部分,学习指导是对规划教材《中医儿科学》总论与各论篇章中的内容进行提纲挈领地归纳,指出重点,阐述难点,释疑解惑,补充教材中未涉及的有利于开拓临床思路的内容,对于常见病证、时行疾病及初生儿病证的病因病机及分证论治部分,辅以图表以便于理解与记忆。

本书自测试卷的命题,是遵照国家教育部高教司有关建设国家题库(中医部分)文件的精神,根据国家题库(中医部分)命题的基本原则与要求,围绕教材内容,选择一定难易度的各种类型的模拟试题,并备参考答案,以供学生在掌握教材内容的基础上练习与自我测定。

本书可供高等中医药院校中医类专业在校生、社会上自学中医人员及临床医生上岗考试者阅读。其试卷可用于高等中医药院校教学质量检测、在校本科生、研究生的常规考试,也可供国内外中医学专业技术人员的水平测试。

前 言

为了更好地指导普通高等教育中医药类规划教材的学习和使用,使学生便于掌握各门学科的要领和重点,并尽早熟悉中医药类规划教材题库考试形式和程序,经国家中医药管理局科教司同意,决定在完成规划教材和题库编写的基础上,编写出版一套“普通高等教育中医药类规划教材学习指导丛书”,作为中医药教材建设的配套工程之一。

根据中医药类规划教材的实际使用情况,本套丛书共出版《医古文学习指导》、《中医基础理论学习指导》、《中医诊断学学习指导》、《方剂学学习指导》、《中药学学习指导》、《中医内科学学习指导》、《中医外科学学习指导》、《中医妇科学学习指导》、《中医儿科学学习指导》、《正常人体解剖学学习指导》、《中医骨伤科学基础学习指导》、《针灸学学习指导》、《温病学学习指导》、《伤寒论选读学习指导》等数种。

本套丛书的内容,系根据教学大纲的要求,对各门学科作提纲挈领的阐述,指出各章节的要领和需要重点掌握的内容,以及相应的试卷和参考答案。试卷基本能反映题库的各种试题类型。本套丛书主要供中医药院校在校学生、社会上自学中医人员、临床中医师上岗考试者使用。

中医药类规划教材学习指导丛书编审委员会

1996年8月

目 录

第一章 儿科学基础	1
第一节 中医儿科学发展简史.....	1
第二节 年龄分期.....	4
第三节 生长发育与生理特点.....	5
第四节 发病原因和病理特点.....	9
第五节 乳食喂养与预防保健	11
第六节 四诊概要	13
第七节 治疗概要	16
总论自测试题	18
第二章 常见病证	29
第一节 感冒	29
第二节 咳嗽	32
第三节 肺炎喘嗽	35
第四节 哮喘	38
常见病证自测试题(一)	42
第五节 泄泻	50
第六节 食积	55
第七节 疳证	57
第八节 厌食	61
第九节 鹅口疮	63
第十节 口疮	65
常见病证自测试题(二)	68
第十一节 惊风	81
第十二节 癫痫	85
第十三节 儿童多动综合征	89
第十四节 佝偻病	93
第十五节 解颅	96
第十六节 五迟、五软.....	98
常见病证自测试题(三).....	101
第十七节 小儿水肿.....	112
第十八节 遗尿.....	117
第十九节 病毒性心肌炎.....	119
第二十节 紫癜.....	123
第二十一节 夏季热.....	126

第二十二节 汗证	128
常见病证自测试题(四)	130
第三章 时行疾病	144
第一节 麻疹	144
第二节 风痧	148
第三节 丹痧	149
第四节 水痘	152
第五节 痄腮	154
第六节 顿咳	157
第七节 小儿暑温	160
第八节 小儿麻痹症	163
时行疾病自测试题	166
第四章 初生儿疾病	177
第一节 胎黄	177
第二节 赤游丹	180
第三节 硬肿症	181
第四节 脐风	184
第五节 脐部疾患(脐湿、脐疮、脐血、脐突)	186
初生儿疾病自测试题	188
附 中医病案规范(国家中医药管理局医政司编)	196
1. 中医病案书写通则	196
2. 中医病案的标题名称	197
3. 住院病案的排列顺序	198
4. 住院病案格式及书写要求	199
5. 门诊病案格式及书写要求	207
6. 急诊病案格式及书写要求	208
7. 中医儿科病案书写要点	209
8. 中医病案参考样式	210

第一章 儿科学基础

第一节 中医儿科学发展简史

学习指导

- 一、掌握中医儿科学的概念、任务和地位。
- 二、了解中医儿科学的形成与发展。
- 三、了解历代著名儿科学家的学术思想、成就和著作。
- 四、熟悉儿科学在宋代、明清时期的重大发展及建国以后的新进展、新成就。

重点

一、中医儿科学的概念、任务和地位

(一) 概念

中医儿科学是以中医理论体系为指导,研究小儿生长发育、预防、保健和疾病诊治的一门临床学科,研究范围包括中医儿科学基础和各类病证的防治。

(二) 任务

中医儿科学以中医学理论和方法,认识儿童的特点,研究防病治病措施,以保障儿童健康成长作为本学科的中心任务。

(三) 地位

历史上,中医儿科学为中华民族的繁衍昌盛作出了巨大的贡献,进入现代社会,在相关学科进步的氛围中和国家社会的关心下,中医儿科学在学术上得到了前所未有的发展,在儿童保健事业中发挥着越来越大的作用。

二、中医儿科学发展史上的四个阶段

中医儿科学的形成与发展,大体上可分为四个阶段。

(一) 中医儿科学起源期(远古~南北朝)

中医儿科学的起源,可以追溯到“神农尝百草”的远古时代。据考古学家对发掘出的 40 多个“北京人”个体的分析统计,当时人的平均寿命大约为 14 岁。因此可以说,人类早期从偶然发现到有意识应用的原始医学积累,相当部分属于儿科学的范畴。

(二) 中医儿科学形成期(隋唐~宋代)

宋代,是中医学理论与实践体系形成的主要时期。这一时期,对儿童的健康非常重视,政府机构中设有小儿专科,并且对痘、麻、惊、疳、痢等危害小儿健康的疾病有了更加明确的认识。此外,钱乙、董汲、陈文中等医家对于中医儿科学体系的形成发挥了重要的作用。

(三) 中医儿科学发展期(元明清民国~1949 年)

明清时期,是中医儿科学飞速发展的时期,儿科专业人员大量增加,儿科医家辈出,中医儿科学得到了丰富和发展。如徐用宣的《袖珍小兒方》、寇平的《全幼心鑑》等许多儿科著作,

都积累了当时的临证经验。1991 年出版的《全国中医图书联合目录》载有中医儿科专著 1 117 种,流传至今的儿科专著当在 1 100 种以上,其中大部分为明清医家所著。明清时期的人痘接种法可以说是世界史上免疫学的开端。

(四) 中医儿科学新时期(中华人民共和国成立后)

中华人民共和国成立以来,在国家中医政策的扶持下,在现代自然科学、社会科学飞速发展的优越条件中,中医儿科专业人员应用这些条件获得了比历史上任何时代都要迅速的发展。

表 1-1 历代主要儿科医家对中医儿科的贡献

姓名	朝代	主要著作	学 术 贡 献
✓ 钱 乙	北 宋	小儿药证直诀	1. 明确小儿生理病理特点 2. 重视望诊,总结出“目内证”、“面上证”的面部望诊经验 3. 建立了儿科五脏辨证纲领 4. 提出了五脏虚实证补泻治则 5. 明辨麻疹等出疹性疾病,详细论述急、慢惊风,提出“疳皆脾胃病” 6. 创立了异功散、地黄丸、七味白术散等著名方剂
陈文中	南 宋	小儿痘疹方论 小儿病源方论	1. 用温补方药治疗痘疹,开辟新径 2. 重视保健,提出“养子十法”
曾世荣	元 代	活幼心书	1. 将儿科疾病的病因、病机及诊治编成歌诀,以利记忆 2. 治疗惊风抽搐有独特之处
✓ 万 全	明 代	万氏家藏育婴秘诀 万氏家传幼科发挥 万氏秘传片玉心书 幼科指南心法 痘疹世医心法	1. 提倡优生优育 2. 提出“ <u>三有余四不足</u> ”生理特点 3. 重视调理脾胃 4. 论治注重病因 5. 将惊风作为证候论治 6. 详细分析痘疹
夏禹铸	清 代	幼科铁镜	1. 主张以望神色、审苗窍辨寒热虚实 2. 用“灯火十三燂”治疗脐风、惊风
陈飞霞	清 代	幼幼集成	1. 重视胎稟胎孕的调摄 2. 对指纹提出新诊法 3. 对惊风提出新见解 4. 重视外治法和简便疗法 5. 重视小儿元气和脾胃 6. 创立实用方剂 7. 对小儿变蒸提出异议

难点

一、中医儿科学

中医儿科学是学科概念:①是中医学的组成学科之一,在中医学理论体系指导下研究儿科问题。②防治疾病的主要手段是中国传统的中药、针灸、推拿等疗法。③研究内容包括儿科基础到临床的各方面问题。

二、儿科与内科的基本区别

小儿不是成人的缩影,无论是生理,还是病理,或是疾病的种类与变化,儿科都有其特殊性,所以儿科与内科是有区别的。例如:①在生理上,小儿处在不断生长发育的阶段,具有脏

腑娇嫩,形气未充;脏器清灵,易趋康复的特点。②在疾病种类上,古代儿科四大要证(痧、痘、惊、疳)绝大多数发生在小儿时期,成人非常少见。而胎黄、脐风、五迟五软、解颅等疾病,则为小儿所特有。多数时行疾病也以小儿多发。③在疾病发生的原因上,由于小儿“肺脏娇嫩”、“脾常不足”等生理特点,所以容易外感六淫,内伤饮食,肺脾二经的病证比较多。相对来说,小儿发病的病因也较成人单纯,少七情影响。④在疾病的发展上,小儿患病后,易虚易实、易寒易热,病情变化较成人迅速,如果患病后得不到及时、正确的治疗,会导致轻病变重,重病变危。但是,小儿比起成人,脏器清灵,活力充沛,只要辨证正确,治疗及时,又很容易康复。由于以上种种特点,所以临床上不能简单地将儿科与内科等同起来。

三、中医儿科学的四个发展阶段

中医儿科学的发展大致上可分为四个阶段,即:①远古至南北朝时期,中医儿科学已经产生,但尚未形成体系,故称萌芽期;②隋、唐、宋代,中医儿科学系统的理论和实践体系形成,故称形成期;③元、明、清代及民国时期,均有医家充实发展了儿科医学,故称发展期;④中华人民共和国成立后,中医儿科学得到了前所未有的发展,故称新时期。

四、名词解释

1. 气鬲病 鬲:通“隔”,阻隔。气鬲病是指气机阻滞的病证,症见心烦气闷,饮食不下,时呕涎沫,脉滑实等。

2. 婴儿瘳 瘳:病筋脉相引而急。婴儿瘳是指婴儿筋脉拘急、抽风的病证。

3. 人痘接种法 我国古代取天花患者痘痂制浆,接种于健康儿童,使之产生免疫力,以预防天花的方法。人痘接种法的方法有四种:痘浆法、旱苗法、水苗法和痘衣法。前三种统称为鼻苗法。①痘浆法:取天花患儿新鲜痘浆,以棉花蘸后塞入被接种患儿的鼻孔。②旱苗法:以痘痂研末吹入鼻孔。③水苗法:取痘痂研细末,和净水或人乳调匀,裹棉花内捏成枣核样线栓,塞入鼻孔内。④痘衣法:取天花患儿贴身内衣给健康未出痘的小儿穿着二三日以种痘。

4. 佳苗 是原始的人痘接种法,以鼻痘发出的痘痂研粉为种苗,经不断改进递相接种,毒性减低。用佳苗引种的痘,症状多轻而顺利。

5. 脐风 病名。出自于《针灸甲乙经》卷十二。又名撮口、噤风、新生儿破伤风。按生后发病天数不同,又名四六风、七日风。新生儿以唇青口撮,牙关紧闭,苦笑面容,全身强直性痉挛性抽搐为特征的疾病。病因由于初生断脐护理不洁,风冷水湿秽毒之邪(破伤风杆菌)侵入。

6. 预养 怀胎之前的护养,即怀孕之前调元、优孕的各项措施。

7. 胎养 广义指胎儿护养的方法,同“胎教”;狭义指调节饮食以养育胎儿的方法。

8. 蓐养 蓐:陈草复生,引申为草垫子、草席。旧时称妇女临产为坐蓐。蓐养是指对小儿生产前后的护养。

9. 鞠养 抚养,指儿童抚养的各项正确方法。

10. 痘 又名痘疮、天花。由天花病毒引起的急性发疹性传染病。本病曾经是严重影响儿童健康的烈性传染病,现在在世界上已被消灭。

五、儿科寒、温两大学派理论的临床应用

儿科学术发展史上产生了寒、温两大学派,其创始人分别是钱乙、陈文中。寒凉学派在内伤杂病中重视阴常不足,补益偏于甘凉养阴;外感热病中重视阳热为病,祛邪擅用苦寒清热解毒、甘寒养阴清热。温补学派在内伤杂病中重视阳气未充,补益偏于温壮元阳;外感热

病中重视阳气易伤,特别是正不敌邪、阳气虚衰之时,擅用温补扶正,安正祛邪。

两大学派的理论和实践经验给我们留下了宝贵的财富,值得我们认真学习和应用。临床上应对其兼收并蓄,各取所长,临床治法取舍的原则在于辨证施治。

第二节 年 龄 分 期

学习指导

- 一、了解古代小儿年龄分期。
- 二、掌握现代小儿年龄分期及临床意义。

重点

一、小儿年龄分期的意义

小儿自生命开始到长大成人,始终处在生长发育的动态过程中。在其不断的生长发育过程中,小儿在形体以及生理功能上表现出从量变到质变的飞跃,小儿各年龄期对外界的反应也不相同;不同的年龄,其疾病种类、病理变化也各有差异。将整个小儿时期分为若干阶段,可以更好地指导教养小儿,同时也可以更好地预防和治疗疾病。

二、年龄分期的具体时间及意义

目前根据小儿生长发育特点,一般将年龄分为以下六期:从受孕到分娩共 40 周,称为胎儿期。从出生到 28 日,称为新生儿期。从生后 28 日到 1 周岁为婴儿期,又称乳儿期。从 1 周岁到 3 周岁为幼儿期。从 3 周岁到 7 周岁为幼童期,又称学龄前期。从 7 周岁到 12 周岁为儿童期,又称学龄期。此外,儿科还把孕期 28 周到出生后 7 日止,定为围产期。在围产期以内的胎儿和新生儿都称为围产儿。以上各期各有特点,并各有其不同的临床意义。

表 1-2 年龄分期的时间及意义

年龄分期	起止时间	临床意义	注 意 事 项
胎儿期	受孕~分娩	孕母受不利因素困扰时,可使胎儿正常生长发育发生障碍,致死胎、流产、早产、先天畸形	加强孕期保健和胎儿保健
新生儿期	分娩~生后足 28 日	易发生体温不升、体重下降,易发生产伤、窒息、出血、溶血、感染、先天畸形	加强保温、喂养、清洁卫生、皮肤及消毒隔离等护理
婴儿期(乳儿期)	生后 28 日~1 周岁	易发生脾胃疾病,如婴儿泄泻、积滞呕吐	提倡母乳喂养,及时增加辅食
幼儿期	1~3 周岁	脾胃较薄弱,容易造成吐泻、疳证,时行疾病发病率明显增高 识别危险、保护自己的能力较差	合理喂养,按时接受计划免疫接种
幼童期 (学龄前期)	3~7 周岁	感染机会相应增多,变态反应疾病增多	增强体质,防止意外事故的发生
儿童期 (学龄期)	7~12 周岁	疾病过程基本接近成人,肾炎、哮喘、风湿热等变态反应性疾病增多	保护视力,防止龋齿

难点

一、古代年龄划分

古代医家对小儿年龄的划分有许多种,大致上经历了由简到繁的过程,如《灵枢·卫气失常》中提出“人年……十八岁已上为少,六岁已上为小”,可以说是最早对小儿年龄分期的

论述。《素问·上古天真论》指出：“……女子七岁肾气盛，齿更发长，二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下，故有子……丈夫八岁肾气实，发长齿更；二八肾气盛，天葵至，精气溢写(泻)，阴阳和，故能有子。”这种年龄分期是以儿童肾气充盛及生长发育的性别、年龄规律为依据。以后历代医家对小儿年龄的区分渐趋详明，《小儿卫生总微论方·大小论》则明确儿科范围：“当以十四岁以下为小儿治。”明代《幼科发挥·原病式》认为：“初生曰婴儿，三岁曰小儿，十岁曰童子。儿有大小之不同，病有浅深之各异。”这里不仅区分了小儿的年龄，更指出了区分年龄的临床意义。《寿世保元》对小儿年龄作了更为细致的区分，以“半周岁两岁为婴儿，三四岁为孩儿，五六岁为小儿，七八岁为龀龀，九岁为童子，十岁为稚子”等，这些都为现代小儿的年龄分期奠定了基础。需要指出的是古代年龄一般指虚岁，与现代年龄的计算有所不同。

二、名词解释

1. 龀龀 龀(tiáo):指儿童换齿,又同髻,为古代未成年男子下垂的头发。龀(chèn):儿童换齿。两者均指儿童脱去乳齿,长出恒齿。

2. 童子 指未成年人。

3. 稚子 指幼儿。

4. 围生期 又称围产期,是胎儿后期连接到新生儿期、生命过程的一个关键时期,当前国际上统一采用的围产期一般都是指孕期 28 周至生后 7 日。在围产期以内的胎儿及新生儿统称围产儿。国际上将围产期死亡率看作是反映一个国家文化卫生水平的指标。

5. 婴儿死亡率 国际上通用的“婴儿死亡率”是指每 1 千名活产婴儿中在 1 岁以内的死亡人数。

三、年龄分期的临床应用

掌握年龄分期,在儿科临床运用上,有其实用价值:①保健:可以根据各年龄期的不同生理特点分别做好保健工作。②诊断:某些疾病的诊断有年龄要求,如脐风专指新生儿破伤风,婴幼儿期的尿床不能诊断为遗尿症等。③治疗:在治病用药、选药、药量、用法等都应考虑各年龄期的特点。④预防:各年龄期好发疾病不同,预防工作的重点也各有侧重。⑤护理:各年龄期体质特点和发病情况有别,护理也具有不同的要求。

四、胎儿期保健的临床意义

胎儿还没有脱离母体,不能独立存在,胎儿的生长发育完全依靠母亲机体,胎儿与母亲一脉相承,息息相关,孕母的健康、营养、卫生、精神状态等直接影响胎儿,如《格致余论》中提出:“儿之在胎,与母同体,得热则热,得寒则寒,病则俱病,安则俱安。”因此保护孕母,指导孕期卫生,重视胎儿期保健,非常重要,不然就可能出现流产、死胎、畸形等。古代儿科医籍中,将有关胎儿的护养列为专章介绍,称之为“养胎”、“护胎”等,介绍了许多切实可行的措施,对优生工作也有积极的临床意义。

第三节 生长发育与生理特点

学习指导

一、了解生长发育的特点和理论渊源。

二、熟悉小儿时期的生理特点。

三、熟悉脾常不足、肝常有余等三不足、两有余的论述在生理特点中的含义。

四、掌握纯阳学说、稚阴稚阳学说的概念及其在生长发育中的应用。

重点

一、生长发育

1. 生长发育的含义 生长和发育是小儿时期特有的生理现象,也是不同于成人的基本特点。生长指小儿形体的增长,发育表示各种功能的演进。生长发育的整个过程,形态和功能不断成熟、完善。生长和发育互相关联,健康的生长可以促进发育,良好的发育也能促进生长的速度。

2. 生长发育的特点 小儿生长发育,不论在总的速度上,或是各系统、器官的先后顺序上,都具有全人类共同的规律性,同时也表现有种族、地区、民族或个体差异。认识其总的规律性,有助于正确地判断和评价小儿发育情况。

3. 生理常数的临床意义 生理常数是健康小儿生长发育规律的总结,用来衡量小儿健康状况的标准。其中:

(1) 体重:①作为衡量小儿生长发育和营养状况的指标。②临床给药、输液的根据。③体重增长过快可能为肥胖症、巨人症;体重低于标准 15% 以上者多为营养不良、慢性消耗性疾病及内分泌疾病等。

(2) 身长:①身长是反映骨骼发育的重要指标之一,在衡量小儿身长时应考虑到遗传、种族、营养、疾病等因素。②身长低于正常 30% 以上者,应考虑侏儒症、克汀病、营养不良等。

(3) 头围:①反映脑和颅骨发育程度的指标。②头围过小多为小头畸形,过大则可能为脑积水等引起。

(4) 胸围:①主要反映胸廓、胸背肌肉、皮下脂肪及肺的发育程度。②胸围过小可见于营养不良,胸廓畸形可见于佝偻病、肺气肿及心脏病等。

(5) 囟门:①早闭见于小头畸形。②晚闭多见于佝偻病、呆小病或脑积水。③前囟饱满多见于颅内压增高者,是婴儿脑膜炎、脑炎的重要体征。④囟门凹陷常见于脱水及极度消瘦小儿。

(6) 牙齿:①出牙时间推迟或出牙顺序混乱,可见于佝偻病、营养不良、先天愚型等。②经常服用四环素,可引起牙质发黄和损坏。

(7) 动作发育:动作的发育直接与肌肉的发育,尤其是中枢神经系统的发育有密切关系。发育顺序是由上到下,由不协调到协调,由粗到细地进行。

(8) 语言发育:语言的发育除了与神经发育有密切的关系外,还须有正常的听力和发音器官,语言的发育分为发音、咿呀作语、单语单句及成语四个阶段。

二、生理特点

(一) 生机蓬勃,发育迅速

小儿充满生机,在生长发育过程中,无论在机体的形态结构方面,还是各种生理功能活动方面,都是在不断地、迅速地向着成熟、完善方向发展。这种生机蓬勃、发育迅速的生理特点,年龄越是幼小的儿童,表现越是突出,体格生长和智能发育的速度越快。随着年龄的增长,生长发育的速度逐渐减慢。

表 1-3 生理常数一览表

	出生时	计 算 公 式
└ 体重	3 kg	1~6 个月 体重(kg)=3+0.6×月龄 7~12 个月 体重(kg)=3.6+0.5×月龄 2~12 岁 体重(kg)=8+2×年龄
└ 身长	50 cm	1~6 个月 身长(cm)=50+2.5×月龄 7~12 个月 身长(cm)=65+1.5×(月龄-6) 2 岁以上 身长(cm)=75+5×年龄
└ 头围	34 cm	生后前半年增加 8 cm 第二年内又增加 2 cm 5 岁约为 50 cm
└ 胸围	32 cm	第一年增长约 12 cm 第二年增长约 3 cm
囟门	1.5~2 cm	后囟生后 2~4 个月关闭 前囟生后 12~18 个月关闭
牙齿		牙齿数=月龄-4(或 6)
└ 呼吸		1~3 个月每分钟 45~40 次 4~6 个月每分钟 40~35 次 6~12 个月每分钟 35~30 次 1~3 岁每分钟 30~25 次
└ 脉搏		新生儿~1 岁每分钟 160~120 次 1~3 岁每分钟 120~100 次 3~5 岁每分钟 110~90 次 5~7 岁每分钟 100~80 次 7~12 岁每分钟 90~70 次
血压		收缩压(kPa)=10.7+0.27×年龄 舒张压(kPa)=收缩压×(1/2~2/3)

(二) 脏腑娇嫩,形气未充

脏腑即五脏六腑。娇:指娇弱,不耐攻伐;嫩:柔嫩。形:指形体结构,即四肢百骸、肌肤筋骨、精血津液等。气:指各种生理功能活动,如肺气、脾气等。充,指充实。脏腑娇嫩,形气未充,是说小儿时期机体各系统和器官的形态发育都未成熟,生理功能是不完善的。

生理特点 { 生机蓬勃,发育迅速——比喻小儿时期生长发育非常迅速
 { 脏腑娇嫩,形气未充——五脏六腑、筋骨肌肉、气血津液不够成熟和相对不足

难点

一、临床基本功能

- 1. 测量体重 测量体重,要尽可能减少误差,使每次的测量具有可比性。为此,须固定测量时间和条件,通常于早晨起床时,空腹、排空大小便、仅穿单衣时测量。
- 2. 测量身长 测量身长,分 3 岁上下采用不同方式。3 岁以下小儿站立不直,用量床测量卧位身长,将婴幼儿身体放平直测量。3 岁以上小儿测量立位身高,应脱去鞋袜、摘帽,让小儿立正姿势,枕、背、臀、足跟紧贴测量尺测量。
- 3. 测量头围 ①用软尺。②绕头一圈,前起右侧齐眉弓上缘,后绕枕骨粗隆最高处。

③测量时要脱帽,软尺绕过处分开头发,使之紧贴头皮。④测量时软尺要左右对称,松紧适中。

4. 测量胸围 ①用软尺。②不管立位、卧位,姿势都要放正。③软尺绕胸一周,前过乳头,后过肩胛骨下缘。④测量时软尺要前后左右对称,松紧适中。⑤取呼吸和吸气时的平均值。

5. 测量囟门 测囟门对边中点连线的距离。

二、体重测定的临床应用

体重测定在儿科临床上有重要的应用价值,主要用于以下三方面:①评价小儿生长发育状况,以小儿体重测定值与同年龄儿童正常值对照,可以了解其体重是否在正常范围。②诊断某些疾病,如体重超过正常上限要考虑肥胖症、巨人症,体重低于正常下限要考虑营养不良。③作为临床用药量的主要依据。

三、纯阳

最早提出纯阳的是我国现存最早的《颅囟经》,据考证此书撰于唐末宋初,不著撰人姓名。《颅囟经·脉法》云:“凡孩子三岁以下,呼为纯阳,元气未散。”纯阳的理论,高度概括了小儿在生长发育的过程中,阳充阴长的过程,有如旭日东升,草木方萌,蒸蒸日上,欣欣向荣的生理现象。同时也说明因发育迅速,对水谷精气的需求量大,为适应各阶段生长发育的要求,所以常常相对地感到阴的不足,需要不断地加以补充。“纯阳”不等于盛阳,也不是有阳无阴。

历代医家对纯阳均有论述,纯阳学说主要从小儿的生长发育旺盛,发病以后容易化热化火,以及治疗宜用清凉来阐述小儿的体质特点。从中医学基本理论来看,阳是人生命活动的动力,阳气旺盛则生命活动旺盛,小儿处于生长发育阶段,故阳气偏旺才能推动生长发育。因此,纯阳学说的含义中也自然有阳气旺盛的内容,这就导致了后世有小儿“阳常有余,阴常不足”论。

四、稚阴稚阳

稚阴稚阳之说源于《内经》。《灵枢·逆顺肥瘦》云:“婴儿者,其肉脆、血少、气弱。”是说小儿时期无论脏腑气血、筋脉骨肉均处于幼小的状态,成而未全,全而未壮。也就是说,“阴”和“阳”是幼稚的。清代吴鞠通在《温病条辨·解儿难》中对稚阴稚阳的认识进行了归纳和解说,他提出:“古称小儿纯阳,此丹灶家言,谓其未曾破身耳,非盛阳之谓。小儿稚阳未充,稚阴未长也。”稚阴稚阳是小儿体质生理的基本方面。而其概念的提出,则是长期以来对纯阳的不同认识进行争鸣的产物。

应该认识到,纯阳与稚阴稚阳是有所区别的,两个“阳”的概念不同,稚阳是指儿童与成人相比,各种功能活动尚未成熟,所以称为稚阳。正因为有稚阴稚阳的生理特点,小儿才有生长发育的特点,纯阳正是指小儿迅速生长发育所显示的蓬勃生机而言。阴阳学说是古人用以认识自然和解释自然的世界观和方法论,在不同的范畴内,它们有着不同的具体概念,儿科的纯阳和稚阴稚阳这两种关于小儿生理特点的学说,非但没有矛盾,而且是互为补充,相得益彰的。

五、两有余三不足

所谓两有余三不足,是指肝常有余、心常有余、肺常不足、脾常不足、肾常虚。这是明代医家万全提出的理论。

表 1-4 两有余三不足

脏名	生 理 特 点	病 理 特 点
肺常不足	1. 小儿初生,脏腑柔弱,成而未全,肺始呼吸,逐渐健全 2. 肺赖脾气化生精微充养,脾常不足,肺气亦虚 3. 小儿处于生长发育期,对肺气的需求较成人更为迫切	易为六淫外伤,致感冒、咳嗽、哮喘、肺炎喘嗽等
脾常不足	1. 小儿初生,脏腑柔弱,成而未全,脾胃未曾用事,须逐渐健全 2. 发育迅速,生长旺盛,对营养精微的需求较成人更为迫切	易为乳食或其他病因所伤,致食积、厌食、疳证、泄泻、呕吐等
肾 常 虚	1. 肾气禀受于先天,小儿初生,肾气未盛 2. 肾气赖脾气化生精微充养,脾常不足,肾气亦弱 3. 小儿生长发育,对肾阴滋养,肾阳温养的需求较成人更为迫切	常因先天不足、受胎异常及他病久病伤肾,致胎怯、胎弱、五迟五软、解颅、水肿等
心常有余	小儿心气旺盛,呈生机蓬勃,发育迅速之象	心气不足,心神怯弱,心火易亢,热病易伤心,致烦躁不安,啼哭不宁,心悸惊惕等
肝常有余	肝属木,旺于春,司少阳生发之气,小儿如草木方萌,得少阳之气迅速生长发育	筋脉柔弱,易受外邪,化热化火,引动肝风致抽搐动风

六、变蒸

变蒸是中医儿科学基本理论之一,这是古代医家就小儿生长发育规律提出的一种学说。变,主要指神智变异;蒸,主要指形体增长。一般认为,小儿自初生起,32 日一变,64 日一蒸,10 变 5 蒸,历 320 日小蒸完毕,以后 64 日一大蒸,连续 2 次,再 128 日一大蒸,合计 576 日,变蒸完毕。

变蒸学说总结提出了婴幼儿具有这样一些生长发育规律:①婴幼儿是不断生长发育的。②婴幼儿在成长中是形、神相应发育、同步发展的。③婴幼儿生长发育中显示有周期性显著变化的规律。④随着年龄增长,显著变化的周期延长,生长发育的速度减慢。⑤到一定时期,周期性显著变化的规律不再明显,小儿进入较缓慢而稳定的生长发育时期。

古人提出的变蒸学说,符合并比较准确地揭示了生长发育的规律,变蒸过程反应了婴儿时期总体纵向生长发育过程,揭示了生长发育的连贯性、阶段性,揭示了生长发育由量变到质变的规律,揭示了各系统脏器发育的不平衡性,揭示了生长发育的个体差异性。变蒸学说坚持用形神(身心)统一的观点来观察婴幼儿时期的生长发育过程,不仅看到其体格生长迅速的特点,而且还注意到情智发育变化的现象,古代医家对每一变蒸周期出现的形态、情智变化的描述,为我们留下了当时婴幼儿生长发育情况的客观资料。

第四节 发病原因和病理特点

学习指导

一、了解小儿发病原因为外感、内伤、胎产和遗传因素等,其中外感风热风寒、内伤生冷肥甘为主要致病因素。

二、熟悉发病容易与脾常不足、肺常不足等生理特点有关。

三、掌握“易虚易实”、“易寒易热”的含义及其对临床的指导意义。

重点

儿科疾病的发病原因基本与成人相同,但发病情况存在差异,另外更有一些儿科特有的病因,如先天因素、胎产损伤等。儿科病因与小儿生理特点、病理特点有密切的联系,对于临床预防和减少疾病发生,以及患病后分析病机、辨别证候、确立治法都有直接的指导意义。

一、发病因素

1. 风为百病之长 ①风性善行数变,风邪上受,首先犯肺,小儿肺脏娇嫩,尤易被风邪侵袭而发病。发病后又易因小儿形气未充而转化演变为其他多种疾病。②小儿外感因素致病最为常见,在外感因素中又以风邪致病最多,其他外邪,如寒、热、暑、湿、燥等都常与风邪相合而致病。

2. 乳贵有时,食贵有节 小儿哺乳要按时,饮食要有节制,是指对于小儿的乳食喂养要在时间和数量两方面加以调节控制,不可饮食无时、贪吃零食、挑食偏食、饥饱不均,尤其不可片面追求进食数量、质量,否则容易损脾伤胃而致病。

3. 先天因素 指小儿出生之前已形成的致病因素,又包括遗传病因和妊娠期养胎护胎不当所形成的病因两类。预防先天因素致病是优生的保障。预防方法在于做好胎儿期保健,包括择偶婚配以防遗传病因和养胎护胎以防胎儿期病因两方面。

二、病理特点

1. 发病容易,传变迅速 小儿与成人相比:①因为在生理上脏腑娇嫩,形气未充,所以在病理方面就表现为容易发病,既病之后又容易很快地发生传变。②小儿脏腑娇嫩,其中又以肺、脾、肾三脏不足更为突出,由此造成在临床上肺、脾、肾三系疾病及时行疾病更为常见。③小儿发病后易于传变,具体表现为易虚易实、易寒易热,即寒热虚实的迅速转化。④由于脏腑娇嫩,形气未充的生理特点在年龄越是幼小者越是突出,因而发病容易,传变迅速的病理特点也就在年龄越是幼小者表现越是突出。

2. 脏气清灵,易趋康复 小儿与成人相比:①因为在生理上生机蓬勃,发育迅速,所以在病理方面就表现为脏气清灵,恢复能力强,易趋康复。②小儿脏气清灵,随拨随应,患病后病情好转比成人快,治愈率也比成人高。

病理特点 { 发病容易,传变迅速
脏气清灵,易趋康复

三、小儿病理特点的临床指导意义

掌握小儿病理特点,对于指导儿科临床具有现实意义。①指导认识儿科发病情况:小儿发病率高,其中又以肺、脾、肾三系疾病及时行疾病更为常见。②指导认识儿科疾病传变规律:既病之后,病情发展快、变化多,寒热虚实的转化迅速。③指导预测疗效:小儿患病之后,只要诊治果断而正确,见效一般比成人快,疗效比成人好。④指导判断预后:儿科疾病的预后一般好于成人,包括重症、危症,治疗抢救成功的可能性也比成人高。

难点

一、小儿为什么易患肺系疾病

小儿易患肺系疾病的原因主要有以下几方面:①小儿生理上肺脏娇嫩,虚处易于受邪致